

Первая доврачебная помощь



Основные приёмы. Алгоритм. Правила.

В зависимости от того, кто оказывает первую помощь, различают:

■ первую медицинскую **неквалифицированную** помощь;

■ первую медицинскую квалифицированную (доврачебную) помощь.



! Помощь, оказанная не специалистом, должна быть только помощью, проведенной **ДО** врача, а не **ВМЕСТО** врача.

Юридические аспекты оказания первой помощи

СТ 124 УК РФ **«Неоказание помощи»** подразумевает ответственность медицинского работника в случае неоказания должной помощи.

СТ 125 УК РФ **«Оставление в опасности»** предусматривает ответственность любого гражданина, равнодушно прошедшего мимо пострадавшего человека и не сделавшего ничего для того, чтобы ему своевременно была оказана медицинская помощь.



Для оказания доврачебной помощи необходимо владеть определенными знаниями и уметь:

- осуществлять временную остановку кровотечения
- владеть техникой обработки ран
- выполнять транспортную иммобилизацию при переломах и вывихах
- накладывать повязки
- проводить искусственную вентиляцию легких и закрытый массаж сердца
- оказывать первую помощь при обмороке, коллапсе, шоке, электротравме, обморожениях, ожогах и др.
- оказывать первую помощь пострадавшим с комбинированными поражениями
- транспортировать пораженных и тяжелобольных

Первая медицинская (доврачебная) помощь включает три группы мероприятий:

1. Немедленное прекращение воздействия повреждающих факторов и удаление пострадавшего из неблагоприятных условий.



2. Проведение простейших медицинских мероприятий



3. Организация **скорейшей** доставки пострадавшего в медицинское учреждение.



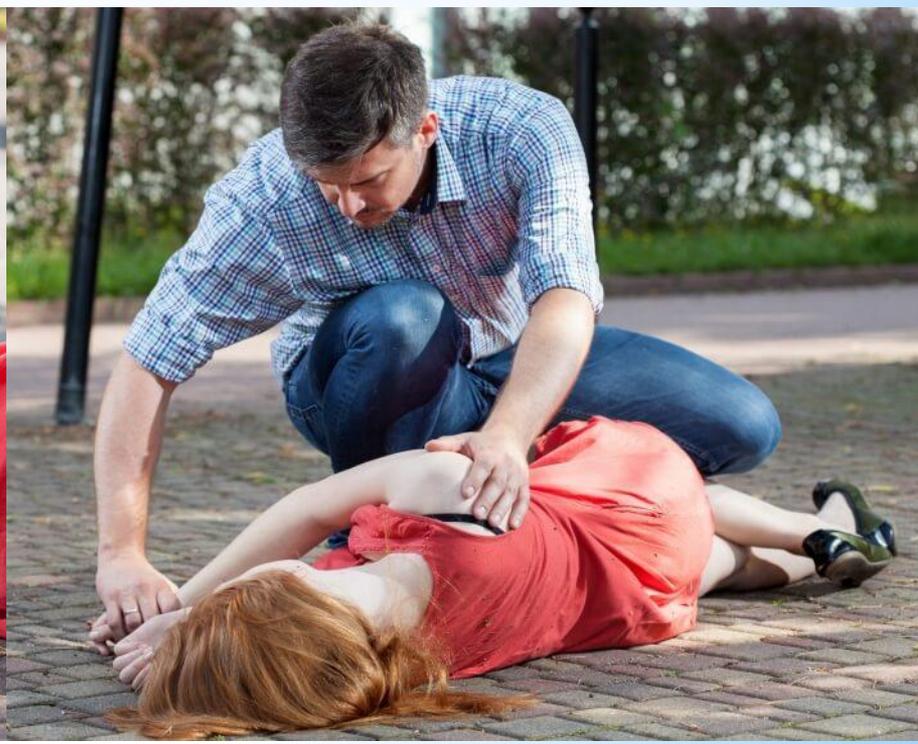
✓ **Шаг 1. Осмотр места происшествия.**

Оценить опасность, которая угрожает Вам, и затем, которая угрожает пострадавшему.

Помните - Ваша безопасность превыше всего! Если с Вами что-то случится, некому будет вызвать помощь.

✓ **Шаг 2. Первичный осмотр пострадавшего:**

- проверка сознания
- *открытие дыхательных путей
- проверка дыхания
- проверка пульса



✓ **Шаг 3. Вызов врачей «Скорой медицинской помощи»:**

- пол пострадавшего;
- возраст (хотя бы приблизительно);
- причину вызова;
- подробный адрес;
- номер телефона.



✓ **Шаг 4. Вторичный осмотр пострадавшего:**

Выясняем наличие конкретных травм, кровотечений и общее состояние больного.

! Контроль: сознание, дыхание, пульс.

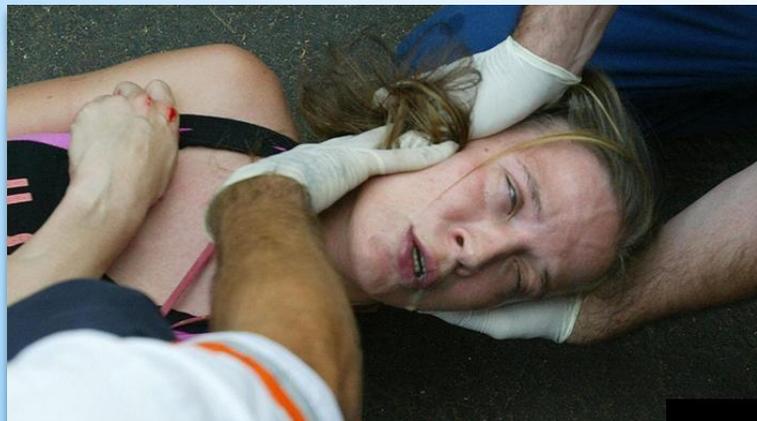
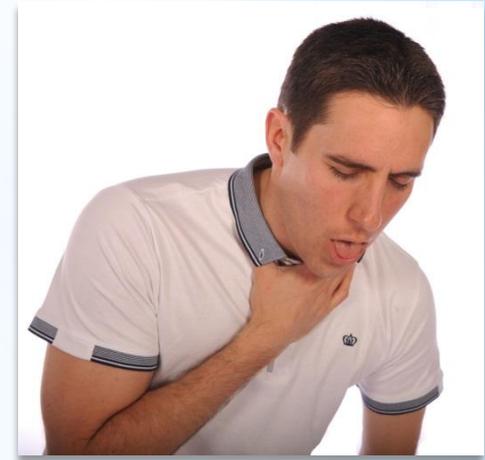
Травмы:

- ✓ Ушибы, вывихи, переломы, растяжения
- ✓ Сотрясение мозга
- ✓ Раны
- ✓ Кровотечения
- ✓ Тепловые удары и ожоги
- ✓ Удары током
- ✓ Утопление
- ✓ Травмы живота
- ✓ Укусы



Неотложные состояния:

- ✓ Инородные тела
- ✓ Отравления
- ✓ Обморок
- ✓ Острый живот
- ✓ Судорожный синдром
- ✓ Обострение текущих заболеваний



Ушиб

- это закрытое повреждение тканей и органов без существенного нарушения их структуры.



- ПП:
- ХОЛОД
 - ПОКОЙ
 - ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА

Ушиб головы

- боль
- припухлость или шишка
- появление кровоизлияния или синяка
- возможное кратковременное повышение температуры непосредственно после травмы
- носовое кровотечение
- нарушением остроты зрения
- могут встречаться проявления слабости в конечностях и общая слабость
- помрачение сознания или полная потеря сознания
- тошнота и рвота

Особое внимание, если травма имеет такие последствия как потеря сознания, слабость и тошноту, нарушение зрения и нарастающий характер боли.

Эти симптомы могут указывать на различные серьезные осложнения и должны стать сигналом для срочной госпитализации!

Сотрясение мозга

- травматическое повреждение тканей и деятельности мозга, возникающее при падении с высоты на голову, при ударах или ушибах головы

Признаки:

- Головная боль
- Тошнота, рвота
- Обморок



При потере сознания - освободить дыхательные пути, уложить на бок, во избежание западания языка.

Вывих

- стойкое смещение суставных концов костей, которое вызывает нарушение функции сустава.



Признаки:

- резкая боль,
- изменение формы сустава,
- невозможность движений в нем или их ограничение.

- ПП:
- иммобилизация
 - холод

Нельзя самостоятельно пытаться вправлять вывих !

Перелом

- это нарушение целостности кости, вызванное насилием или патологическим процессом.

открытый



наличие раны в области перелома

закрытый



отсутствует нарушение целостности покровов

компрессионный



при сжатии позвоночника

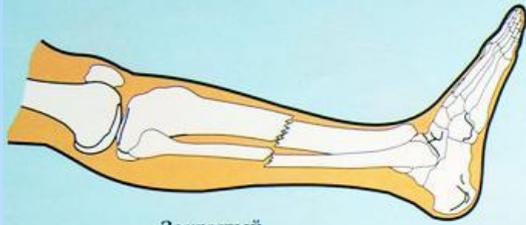
При переломах черепа будут наблюдаться тошнота, рвота, нарушение сознания, замедление пульса - признаки сотрясения (ушиба) головного мозга.
Кровотечение из носа и ушей - признаки перелома основания черепа.

- Признаки:
- сильная боль
 - деформация конечности
 - укорочение конечности
 - нарушение двигательной функции
 - своеобразный костный хруст
 - кровотечение из раны

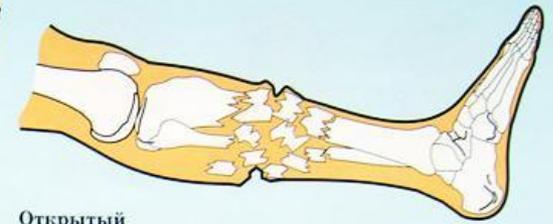
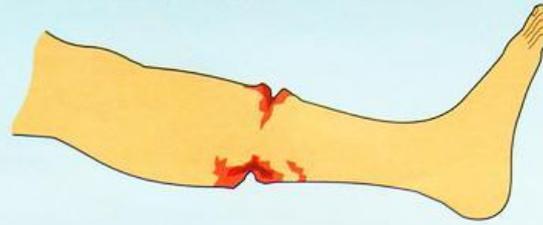


ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

ВИДЫ ПЕРЕЛОМОВ



Закрытый

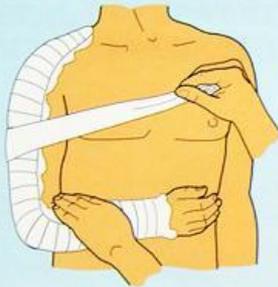


Открытый

ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПЕРЕЛОМОВ



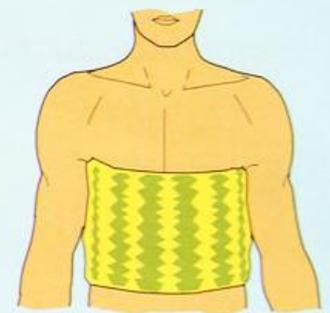
Трапецевидной повязкой (нижней челюсти)



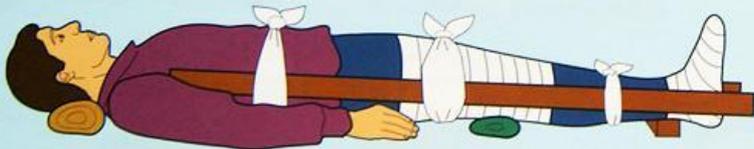
Шиней или при помощи полы куртки (плеча)



Матерчатými кольцами (ключицы)



Полотенцем (рёбер)



Подручным средством (бедра)



Прибинтовыванием к здоровой ноге (голену)



Деревянным щитом (позвоночника)



Щитом и валиком (костей таза)

Растяжение

- повреждение мягких тканей (связок, мышц, сухожилий, нервов) под влиянием силы, не нарушающей их целостности.

Признаки:

- внезапные сильные боли
- припухлость
- нарушение движений в суставах
- кровоизлияние в мягкие ткани
- при пальпации - проявляется болезненность



пп:

- двигательный покой
- тугое бинтование поврежденного сустава
- холод



Ранение

- механическое повреждение тканей с нарушением целостности кожи и слизистых оболочек.

Признаки:

- кровотечение
- боль
- расхождение краев раны



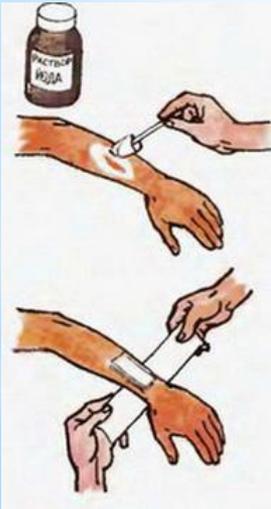
НЕЛЬЗЯ:

- промывать рану водой/какими-либо лекарственными веществами
- засыпать порошками и смазывать мазями
- убирать из раны кровяные сгустки песок, осколки стекла и иные инородные тела
- накладывать вату непосредственно на рану



ПП:

- осторожно очистить кожу вокруг раны (от ее краев наружу)
- очищенный участок вокруг раны смазать йодом
- наложить бинт, бактерицидную или кровоостанавливающую салфетки/в крайнем случае, чистую ткань



Очистку раны должен производить врач на операционном столе!

Кровотечение

- это истечение крови из сосудов, наступающее чаще всего в результате их повреждения.



Внутреннее кровотечение

представляют большую опасность для жизни!



Признаки:

- бледность лица
- слабость
- частый пульс
- одышка
- головокружение
- сильная жажда
- обморочное состояние

ПП:

- срочно вызвать врача!
- полный покой пострадавшего
- не давать ему пить и принимать лекарства!
- на место предполагаемого кровотечения (ориентируясь по болевым ощущениям) наложить холодный компресс



Наружное кровотечение

Для остановки кровотечения необходимо:

- поднять раненую конечность
- закрыть кровоточащую рану перевязочным материалом (салфетками)
- перевязать бинтом

при наложении бинта на руки или ноги витки бинта должны идти снизу вверх – от пальцев к туловищу

- при сильном кровотечении сдавить кровеносные сосуды, питающие раненую область, пальцами, жгутом/закруткой
 - при **артериальном кровотечении** выше раны на 10-15 см
 - при **венозном кровотечении** ниже раны
- либо согнуть конечность в суставе

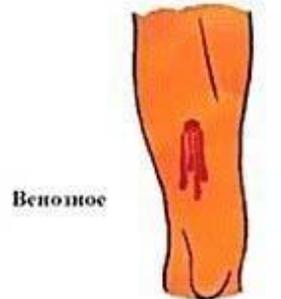
1. Височная
2. Челюстная
3. Сонная
4. Лучевая



5. Плечевая
6. Подмышечная
7. Бедренная
8. Большеберцовая

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ

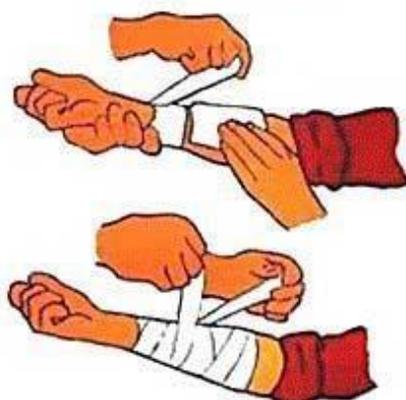


СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ

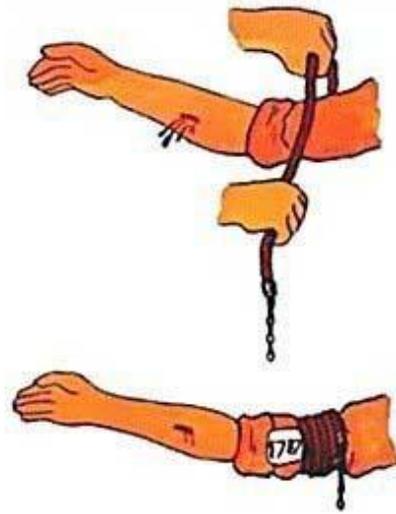
Прижать артерию к костному выступу (при артериальном кровотечении)



Наложить давящую повязку



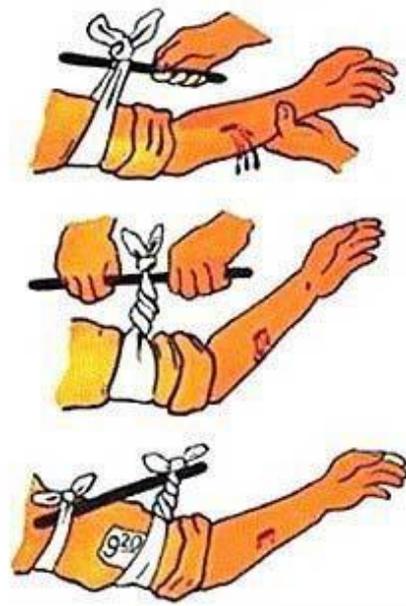
Наложить кровоостанавливающий жгут



Максимально согнуть конечность



Использовать закрутку



Кровотечение из носа



- ПП:**
- усадите человека
 - голова в ровном положении/слегка быть наклонённой вперёд
 - двумя пальцами сомкните крылья носа (не менее 10 мин)
 - холодный компресс на переносицу
 - введите в ноздрю ватный шарик, смоченный 3% р-ом перекиси
 - дайте выпить стакан холодной воды

НЕЛЬЗЯ



Укладывать больного в постель без подушки и приподнимать ноги – приток крови к голове увеличится и кровотечение усилится



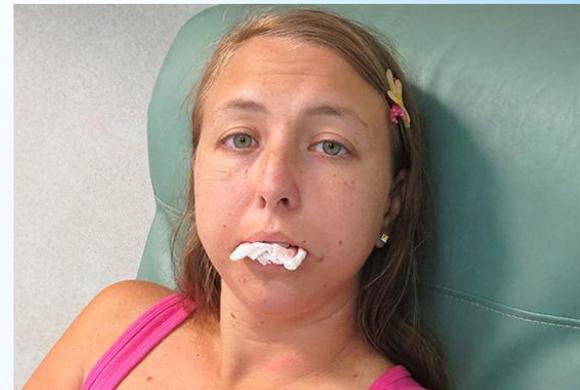
Запрокидывать голову назад – это усиливает кровотечение, кровь может затечь в дыхательное горло и пищевод, вызвать рвоту или воспаление легких



Пить кофе, какао, чай, а также есть сразу после того, как остановили кровь – это приведет к повышению давления, расширению сосудов, что может спровоцировать новое кровотечение

Кровотечение после удаления зуба

- можно остановить, положив на место удаленного/выбитого/выпавшего зуба марлевый шарик, который больной зажимает зубами.



Кровотечение из уха

- наблюдается при ранениях наружного слухового прохода.
На раненое ухо накладывают чистую марлю, а затем перевязывают. Пострадавший лежит с несколько приподнятой головой на здоровом боку (ухе).
Делать промывания уха нельзя!

ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ВЫСОКИХ ТЕМПЕРАТУР

Перегревание, тепловой удар

- патологическое состояние, вызванное длительным воздействием повышенной температуры внешней среды.

Признаки:

- покраснение кожи
- одышка;
- слабость;
- тошнота, рвота
- головокружение,
- потемнение в глазах, зрительные галлюцинации
- частый и слабый пульс
- кожа горячая и сухая
- мышечные спазмы и боль
- учащенное дыхание

В тяжёлых случаях — галлюцинации, судороги, непроизвольные мочеиспускание и дефекация, потеря сознания

Солнечный удар

- патологическое состояние, которое развивается при перегревании головы, не защищённой от прямого действия солнечных лучей, а также через 6-8 ч после инсоляции

Признаки:

- головокружение
- головная боль + резкое покраснение лица
- помрачение, а затем потеря сознания
- судороги
- резкое расширение зрачков



Симптомы

Первая помощь:

-  Перенести пострадавшего в тень или в прохладное помещение
-  Уложить на спину, голову приподнять
-  Снять одежду, ослабить пояс
-  Тело обернуть холодной водой (обернуть влажной простыней)
-  К голове и лбу приложить холодные компрессы
-  Напоить холодной водой

тепловой удар:

- Расстройство сознания
- Расширение зрачков
- Носовые кровотечения
- Рвота, жажда
- Одышка
- Учащенный пульс
- Повышение температуры (более 39,6)
- Мышечные боли
- Сухая, горячая кожа

солнечный удар:

- Сильные головные боли
 - Потемнение в глазах
 - Головокружение
 - Тошнота
 - Покраснение лица
-  **Внимание**
При потере сознания, не дожидаясь врача, можно сделать искусственное дыхание и закрытый массаж сердца

Нельзя погружать пострадавшего в холодную воду (возможна рефлекторная остановка сердца)!

Ожоги

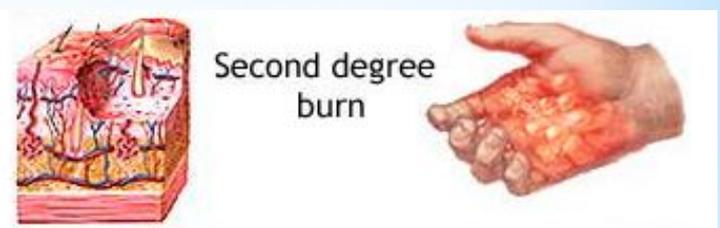
— повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры или действием некоторых химических веществ (щелочей, кислот и др.).

Различают 4 степени ожога:

I покраснение кожи, отек



II образование пузырей



III омертвление всей толщи кожи, некроз тканей



IV обугливание тканей



Термические ожоги

По характеру агента: от воздействия светового излучения, пламени, кипятка, пара, горячего воздуха, электротока.

ПП при ожогах I-II ст., d не более 7,5 см:

- Осторожно подставить под струю холодной воды/ в холодную воду/наложите холодный компресс- до уменьшения болевого симптома.
- **НЕ кладите на обожжённый участок кожи лед!**
- Наложить чистую сухую (не ворсистую!) ткань.
- Лучше стерильную марлевую салфетку, закрепив ее повязкой.
- **НЕ используйте вату.**
- **НЕ затягивайте повязку во избежание сдавления ожога.**
- **НЕ прикасайтесь к ожогу руками.**
- **НЕ вскрывайте волдыри.**
- **НЕ обрабатывайте йодом, зеленкой и другими красящими жидкостями.**
- **НЕ накладывайте на ожоги бактерицидный пластырь.**
- **НЕ смазывайте место ожога лосьонами, мазями, маслом, присыпать порошками.**

Химические ожоги

- результат воздействия на ткани (кожные покровы, слизистые оболочки) веществ, обладающих выраженным прижигающим свойством (крепкие кислоты, щелочи, соли тяжелых металлов).



- ПП :**
- промывание под струей воды
 - нейтрализация остатков кислоты 2% раствором гидрокарбоната натрия (пищевой содой)
 - нейтрализация остатков щелочи 2% раствором уксусной или лимонной кислоты
 - наложении асептической повязки на пораженную поверхность

ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА

Электротравма

- повреждения, возникающие в результате воздействия электрического тока большой силы или разряда атмосферного электричества (молнии).



Признаки:

- бледная кожа
- широкие, не реагирующие на свет зрачки
- метки (вход/выход)
- отсутствие дыхания и пульса («мнимая смерть»)
- тёмно-синие пятна - разветвления дерева («знаки молнии»)

- ПП :**
- Прекратить действие электрического тока, обезопасив себя!
- ПОМНИ! Шаговое напряжение!**
- При лёгких повреждениях (обморок, кратковременная потеря сознания, головокружение, головная боль, боли в области сердца) создать покой и доставить больного в ЛУ.
 - Местно -обработать и закрыть повязкой, как при ожогах.
 - При тяжёлых общих явлениях с расстройством или остановкой дыхания, «мнимой смертью» - ИВЛ (рот в рот, 16-20 вд в мин).
 - При остановке сердца нанести 1-2 удара по груди (прекардиальный удар*)+ СЛР
- * детям до 7 лет такие удары наносить нельзя!**
- Пострадавшего транспортируют в положении лёжа.

Утопление

- терминальное состояние, возникающее в результате проникновения воды (реже – других жидкостей и сыпучих материалов) в лёгкие и дыхательные пути.

← истинное

- кожа лица и шеи синюшная
- набухание сосудов шеи
- обильные пенистые выделения из рта и носа

НЕЛЬЗЯ оставлять пострадавшего без присмотра - риск внезапной остановки сердца!

НЕЛЬЗЯ самостоятельно перевозить пострадавшего!

очистить ротовую полость и глотку от инородных тел, слизи
удалить пену и жидкость из нижних отделов дыхательных путей и желудка

→ бледное

- нет сознания
- бледно-серый цвет кожи
- широкие зрачки, не реагируют на свет
- отсутствие пульса на сонной артерии
- часто «сухая» легко удаляющаяся пена в углах рта

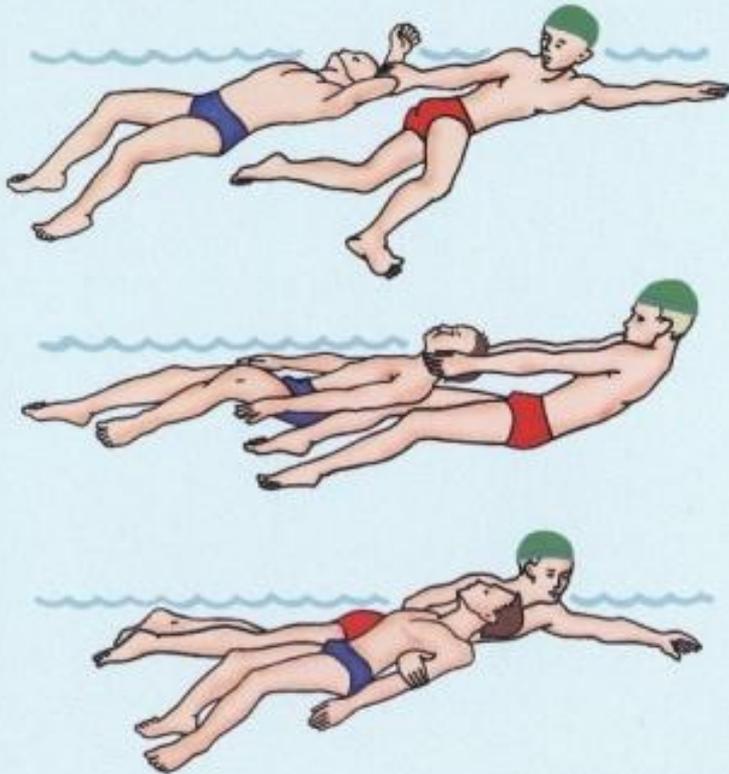
НЕЛЬЗЯ терять время на удаление воды из легких и желудка, если отсутствует пульс на сонной артерии!

При отсутствии пульса - СЛР

ПРИ УТОПЛЕНИИ

Способы транспортировки утопающего

Чтобы утопающий не смог сковать действия спасателя, подплывать к нему нужно сзади. При транспортировке пострадавшего важно, чтобы его рот находился над водой и он мог бы дышать



Порядок действий после извлечения пострадавшего из воды



С пострадавшего снять мокрую одежду. Если он в сознании, то тело растереть сухой тряпкой, переодеть его в сухую одежду, дать ему горячее питье (крепкий чай).

Если пострадавший без сознания, то очистить ему рот от ила и песка. Затем положить его на свое согнутое колено головой вниз и, энергично нажимая на спину и грудь, удалить воду из желудка и легких.

При необходимости нужно приступить к искусственному дыханию и непрямому массажу сердца

После восстановления дыхания и сердечной деятельности придай пострадавшему устойчивое боковое положение. Укрой и согрей.
Контроль состояния!

Травмы живота

- возникают в результате прямого воздействия травмирующей силы, главным образом при ДТП, падении животом на твердый предмет, при ударе кулаком, при пинке в живот.

- ПП :**
1. Остановить кровотечение временным способом.
 2. Провести туалет раневой поверхности.
 3. Кожу вокруг раны обработать спиртовым раствором антисептика.
 4. Инородные тела из глубины раны не убирать.
 5. Если из раны выпали внутренние органы (петли кишечника, сальник), их **НЕ ВПРАВЛЯТЬ!**
Обложить стерильным материалом (салфетками, смоченными в антисептике, затем сухими, вокруг - ватно-марлевым валиком в виде «бублика» и туго не бинтовать.
 6. Холод.
 7. **НЕЛЬЗЯ ни поить, ни кормить!**
 8. Тепло укрыть.
 9. Транспортировка - в полусидячем положении - валик под голову и валик под ноги.
- Цель - снизить напряжение передней брюшной стенки и снизить боль.

Укусы животных

Такие раны считают условно инфицированными вирусом бешенства и другими микроорганизмами.



- ПП :**
- не надо сразу останавливать кровотечение (кроме случаев повреждения сосудов крупного размера)
 - при не глубоких ранах показано применение перекиси водорода
 - обработать края раны любым антисептическим раствором

Укусы пчел, шершней и ос

- Признаки:**
- жгучая боль в месте укуса
 - озноб
 - одышка
 - повышение температуры тела
 - головокружение
 - головная боль
 - тошнота, рвота
 - понижение АД
 - судороги
 - угнетение дыхания



- ПП :**
- удалить жало
 - ранку обработать антисептиком
 - холод
 - обильное питье



Укус клеща

Профилактика!!!



1 Вытащите его

НИТКОЙ

ПИНЦЕТОМ

или

РУЧКОЙ-ЛАССО

2 Вытащить нужно вместе с головой! (Чтобы не загноилась ранка.)

3 Голова клеща оторвалась? Вынимайте ее иголкой, как занозу!

4 Отвезите клеща на анализ в лабораторию санэпидемстанции.

5 **НЕОБХОДИМО ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ!**

- ПП :**
- удалить, как можно скорее!
 - правильный захват
 - место укуса обработать спиртом или йодом

НЕЛЬЗЯ ничем обрабатывать клеща (масло, спирт)
НЕЛЬЗЯ давить клеща

Укус змеи

Признаки:

- онемение
- боль
- головокружение (возможны обморочные состояния)
- снижение артериального давления.
- нарушение речи и акта глотания
- неустойчивая походка
- учащенное дыхание
- нарушенный ритм сердца



- ПП :**
- покой!
 - приступить к отсасыванию яда (15-20 мин)
 - обработать рану антисептиком
 - наложить повязку
 - холод
 - обильное питье

НЕЛЬЗЯ делать надрезы на месте укуса

НЕЛЬЗЯ прижигать место укуса

НЕЛЬЗЯ накладывать жгут выше места укуса

Инородные тела

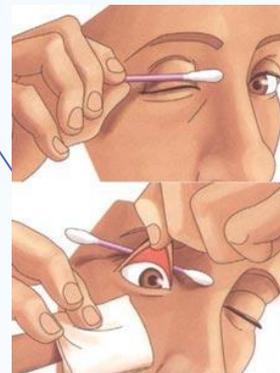
- чуждые организму предметы, проникающие в ткани, полости и органы через кожу, естественные отверстия или раны.

КОЖИ



слухового прохода

глаза



НЕ НАВРЕДИ!

пищеварительного тракта



ТОЛЬКО В ЛУ!

дыхательных путей



прием Геймлиха

Первая помощь при инородном теле дыхательных путей

Признаки:

- кашель
- затрудненное дыхание
- боль в груди
- посинение лица



ПП :

- инородное тело может выйти с кашлем
- резко наклоняться вперед, упираясь животом в спинку стула
- частью ладони (ближе к запястью) нанести 3-4 отрывистых удара по позвоночнику на уровне верхнего угла лопаток
- прием Геймлиха



Острые отравления

- называется отравление, которое возникает через несколько минут или часов после поступления яда в организм.

Признаки:

- тошнота
- спазмы в животе/кишечная колика
- диарея
- рвота
- гиперсаливация
- гипертермия
- обезвоживание организма
- гипотония
- дисфункция ЦНС
- в тяжелых случаях - кома



- ПП :**
- обильное питье
 - вызов рвоты

Обморок

- внезапная недостаточность кровоснабжения головного мозга.

Первая помощь при обмороке

Признаки: Бледность, кратковременная потеря сознания.

Если сознание не восстанавливается более 3-5 мин. вызови «СКОРУЮ ПОМОЩЬ»



Острый живот

- клинический симптомокомплекс, развивающийся при повреждениях и острых хирургических заболеваниях брюшной полости и забрюшинного пространства.

Признаки:

- тошнота
- рвота съеденной пищей, желчью, «кофейной гущей»
- вздутие живота
- нарушение стула
- доскообразный живот



- ПП :**
- физический и эмоциональный покой
 - холод на живот
 - срочная госпитализация в х/о

Нельзя принимать обезболивающие препараты и антибиотики.
Нельзя прикладывать грелки, ставить клизмы.

Судорожный синдром

развивается на фоне многих заболеваний ЦНС и интоксикации организма.

НЕОБХОДИМО

- ⚠ Положить пациента набок и освободить от тесной одежды
- ⚠ Повернуть голову пациента набок
- ⚠ При рвоте удерживать пациента в положении на боку
- ⚠ Изолировать пациента от опасных предметов
- ⚠ Зафиксировать продолжительность приступа

НЕЛЬЗЯ

- ⚠ Паниковать, нужно сохранять спокойствие
- ⚠ Применять предметы для разжатия челюстей
- ⚠ Давать лекарства или жидкости
- ⚠ Тревожить пациента после приступа, если он заснул



Не кладите ничего пациенту в рот



Зафиксируйте длительность приступа

Не мешайте оказанию первой помощи

Расстегните воротник

Поверните голову пациента набок



Анафилактический шок

- аллергическая реакция немедленного типа, состояние резко повышенной чувствительности организма.



Признаки:

- необычно резкая боль
- сильный отек
- припухлость/краснота в месте введения аллергена
- сильный зуд
- падение АД
- боль в животе
- тошнота/рвота
- отёк полости рта и гортани

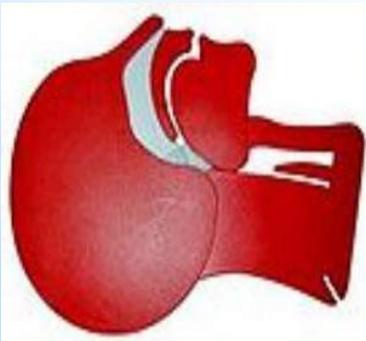
ПП :

- ограничение поступления антигена в кровь (холод)
- ноги выше головы
- обеспечить приток свежего воздуха
- поддержание проходимости дыхательных
- при признаках клинической смерти - СЛР

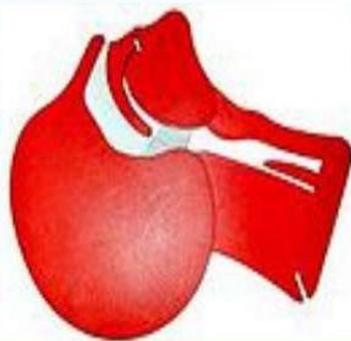
СЛР

Искусственное дыхание

- пострадавшего уложить на спину
- освободить пострадавшего от стесняющей дыхание одежды (снять шарф, расстегнуть ворот, брючный ремень)
- запрокинуть голову, убрав тем самым запавший язык
- наклониться к лицу пострадавшего
- сделать глубокий вдох открытым ртом, полностью плотно охватить губами открытый рот пострадавшего
- сделать энергичный выдох (одновременно закрыв нос пострадавшего щекой или пальцами руки).



закрытые
дыхательные
пути



открытые
дыхательные
пути



СЛР

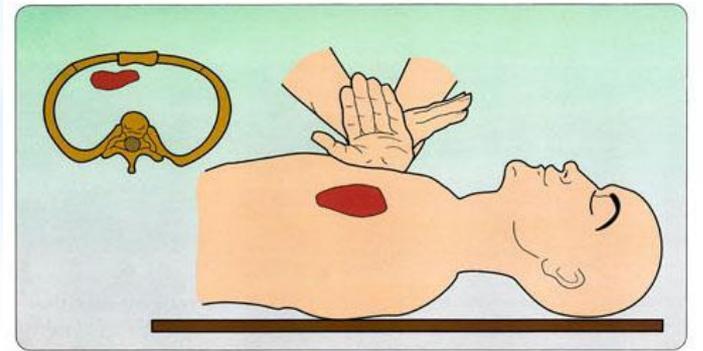
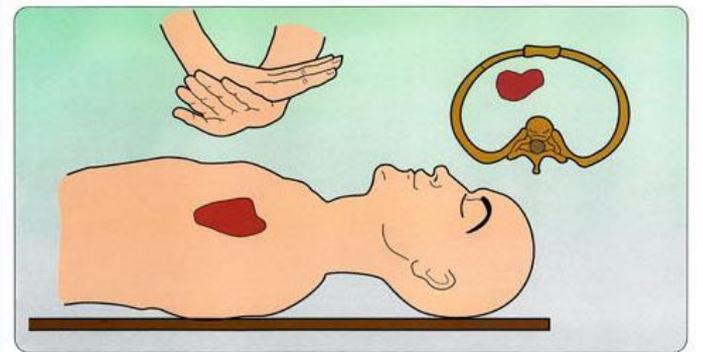
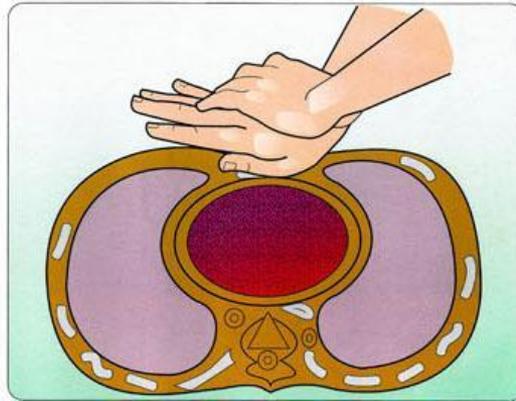
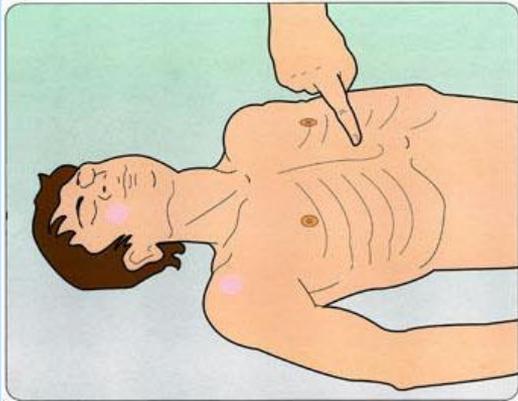
Непрямой массаж сердца

- руки выпрямлены в локтевых суставах, пальцы сомкнуты в замок
- надавливать быстрыми толчками на грудину (выше мечевидного отростка)
- смещая ее строго вертикально вниз на 4-5 см (не более 0,5 с)
- скорость 70-80 в мин

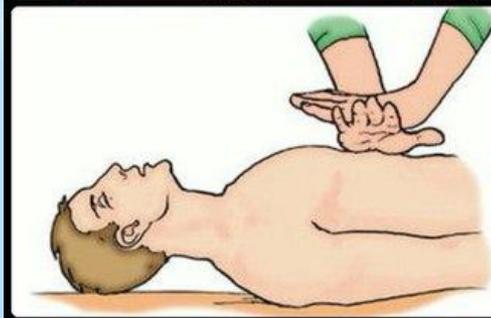


СЛР

Непрямой массаж сердца



Варианты
правильного
расположения
рук



Реанимационный цикл

РЕАНИМАЦИОННЫЙ ЦИКЛ "ИВЛ+МАССАЖ"

Один спасатель выполняет в соотношении 2 : 15, т.е. после 2-х вдохов следуют 15 массажных толчков

НЕЛЬЗЯ
выполнять искусственный
вдох **ОДНОВРЕМЕННО**
с массажным толчком



РЕАНИМАЦИЯ ДВУМЯ СПАСАТЕЛЯМИ

Соотношение искусственных вдохов с массажными толчками должно составлять 2 : 5

Первый (ведущий) опускается на колени возле головы пострадавшего, второй у груди.

Первый выполняет диагностику, подготовку к реанимации, ИВЛ (частота 8 - 12 вдохов в минуту), контролирует пульс и состояние зрачков



Второй по команде первого начинает наружный массаж сердца, который чередуется с ИВЛ, проводимой первым спасателем. При необходимости второму спасателю поручают остановить кровотечение или вызвать врача, а реанимацией в это время занимается первый спасатель.

ПРИЗНАКИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ: пульс хорошо прощупывается, зрачки сужаются, кожные покровы розовеют

Запомни !

- При любой травме/болезни ребенка нужно **незамедлительно** обратиться к врачу и не заниматься самолечением ни в коем случае.
- В лагерях **запрещено** вожатым давать своим детям какие-либо лекарства, даже если до этого ими пользовались и знаете механизм действия!
- Все лекарства, необходимые ребенку, родители передают в подписанном пакете вожатому, вожатый - врачу, т.е. даже то, что просили давать ребенку родители, **даются только и исключительно врачом**.
- **Исключение**: лекарства, которые необходимо постоянно держать под рукой - ингалятор, глюкометр.

СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ





ЧИТАЙТЕ
@MISSISDOC
В Telegram

